

تاریخچه اختلال دوقطبی در ایران به دهه ۱۳۵۰ خورشیدی بازمی‌گردد. در آن زمان، این اختلال به عنوان «اختلال دوقطبی» شناخته می‌شد. در دهه ۱۳۶۰، با ترجمه و انتشار کتاب‌های معتبر غربی، آشنایی بیشتری با این اختلال در جامعه پزشکی ایران حاصل شد. در دهه ۱۳۷۰، با توجه به افزایش آگاهی و مراجعه بیماران، تعداد موارد تشخیص داده شده نیز افزایش یافت. در دهه ۱۳۸۰، با توجه به پیشرفت‌های علمی و درمانی، تشخیص و درمان این اختلال در ایران به طور قابل توجهی بهبود یافته است. در دهه ۱۳۹۰، با توجه به افزایش آگاهی و مراجعه بیماران، تعداد موارد تشخیص داده شده نیز افزایش یافت. در دهه ۱۴۰۰، با توجه به پیشرفت‌های علمی و درمانی، تشخیص و درمان این اختلال در ایران به طور قابل توجهی بهبود یافته است.

اختلال دوقطبی یک بیماری مزمن است که با تغییرات شدید خلق و خو و افکار همراه است. این اختلال به دو نوع اصلی تقسیم می‌شود: اختلال دوقطبی نوع اول و اختلال دوقطبی نوع دوم. اختلال دوقطبی نوع اول با دوره‌هایmania (بهره‌خیزگی) و دوره‌هایdepression (افسردگی) همراه است. اختلال دوقطبی نوع دوم با دوره‌هایmania خفیف‌تر و دوره‌هایdepression شدیدتر همراه است. این اختلال می‌تواند به شدت زندگی را مختل کند و اگر درمان نشود، می‌تواند منجر به عوارض جدی شود. تشخیص این اختلال نیازمند ارزیابی دقیق توسط متخصصان است. درمان این اختلال شامل داروهای تثبیت خلق و روان‌درمانی است.

در این بخش، به بررسی علائم و نشانه‌های اختلال دوقطبی می‌پردازیم. علائم این اختلال به دو دسته کلی تقسیم می‌شود: علائم دوره‌هایmania و علائم دوره‌هایdepression. علائم دوره‌هایmania شامل افزایش انرژی، کاهش نیاز به خواب، افزایش میل به فعالیت، افزایش اعتماد به نفس، افزایش تک‌گویی و افزایش تصمیم‌گیری است. علائم دوره‌هایdepression شامل کاهش انرژی، افزایش نیاز به خواب، کاهش میل به فعالیت، کاهش اعتماد به نفس، کاهش تک‌گویی و کاهش تصمیم‌گیری است. علائم دوره‌هایmania و علائم دوره‌هایdepression می‌توانند به طور متناوب ظاهر شوند یا به طور همزمان ظاهر شوند. تشخیص این اختلال نیازمند ارزیابی دقیق توسط متخصصان است.

در این بخش، به بررسی عوامل خطر و عوامل تشدید کننده اختلال دوقطبی می‌پردازیم. عوامل خطر شامل سابقه خانوادگی، اختلالات روان‌پریشی دیگر، اختلالات پزشکی دیگر، مصرف داروهای روان‌گردان و استرس است. عوامل تشدید کننده شامل تغییرات فصلی، تغییرات هورمونی، تغییرات در سبک زندگی و تغییرات در محیط است. تشخیص این اختلال نیازمند ارزیابی دقیق توسط متخصصان است.

در این بخش، به بررسی تشخیص و درمان اختلال دوقطبی می‌پردازیم. تشخیص این اختلال نیازمند ارزیابی دقیق توسط متخصصان است. درمان این اختلال شامل داروهای تثبیت خلق و روان‌درمانی است. داروهای تثبیت خلق شامل لیتیم، ووالدین، کربامازپام، لاموترژین، تیواپروکسات، زونامید، وکسپرو و... است. روان‌درمانی شامل درمان شناختی-رفتاری، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، درمان مبتنی بر ذهن‌آگاهی و... است. تشخیص و درمان این اختلال نیازمند همکاری بین متخصصان است.

در این بخش، به بررسی عوارض و پیگیری اختلال دوقطبی می‌پردازیم. عوارض این اختلال شامل مشکلات تحصیلی، مشکلات شغلی، مشکلات خانوادگی، مشکلات اجتماعی و مشکلات پزشکی است. پیگیری این اختلال نیازمند مراجعه منظم به متخصصان است. پیگیری منظم به تشخیص زودهنگام عوارض و شروع به‌وقت درمان کمک می‌کند. پیگیری منظم به بهبود کیفیت زندگی و کاهش خطر عوارض جدی کمک می‌کند.

در این بخش، به بررسی پیشگیری و بهبود کیفیت زندگی اختلال دوقطبی می‌پردازیم. پیشگیری از عوارض این اختلال نیازمند پیگیری منظم و رعایت توصیه‌های متخصصان است. بهبود کیفیت زندگی نیازمند ایجاد سبک زندگی سالم، مدیریت استرس، داشتن حمایت اجتماعی و... است. پیشگیری و بهبود کیفیت زندگی نیازمند همکاری بین متخصصان است.

در این بخش، به بررسی نقش خانواده و جامعه در اختلال دوقطبی می‌پردازیم. نقش خانواده و جامعه در تشخیص و درمان این اختلال بسیار مهم است. خانواده و جامعه می‌توانند به تشخیص زودهنگام و شروع به‌وقت درمان کمک کنند. خانواده و جامعه می‌توانند به بهبود کیفیت زندگی و کاهش خطر عوارض جدی کمک کنند. نقش خانواده و جامعه نیازمند همکاری بین متخصصان است.



### سبب ناشی اضطراب

در تشکلات دراز، خلق اضطراب و استرس تحقیقات زیادی انجام داده و دیدگاه‌های متفاوتی را ارائه داده‌اند. عواملی که سبب ایجاد حالت اضطراب در شخص می‌شود را به طور کلی به سه دسته تقسیم می‌کنند:

**الف) عوامل زیست‌شناختی و جسمانی:** این دسته عواملی هستند که با تغییرات در ساختار بدن و جسم موجب اضطراب می‌شوند. شواهد به روشنی حاکی از آنست که روندهای آسب‌زنی زندگی و بیماری‌ها و فواید جسمی همچون بیماری‌های قلبی، عصبی، تنفسی و... می‌تواند دلایل گرفتار شدن فرد به استرس و اضطراب تلقی می‌شود.

**ب) عوامل محیطی و اجتماعی:** عوامل محیطی و اجتماعی می‌توانند موجب بروز اختلالات اضطرابی در فرد شوند. مشکلات خانوادگی مانند جدایی، طلاق، طردندگی و تغییرات محیطی نظیر زلزله، طوفان و تغییرات آب‌وهوایی و غیره می‌تواند موجب بیماری فرد شود. در این زمینه، عوامل فرهنگی و اجتماعی نیز می‌تواند نقش داشته باشد.



در این بخش، به بررسی عوامل خطر و عوامل تشدید کننده اختلال دوقطبی می‌پردازیم. عوامل خطر شامل سابقه خانوادگی، اختلالات روان‌پریشی دیگر، اختلالات پزشکی دیگر، مصرف داروهای روان‌گردان و استرس است. عوامل تشدید کننده شامل تغییرات فصلی، تغییرات هورمونی، تغییرات در سبک زندگی و تغییرات در محیط است. تشخیص این اختلال نیازمند ارزیابی دقیق توسط متخصصان است.



### اضطراب مشتر و راه‌های متقابل با آن

درمانگری رفتاری در خصوص اضطراب تعمیم یافته در درمان این افراد در کنار درمان‌های متعددی را احتیاج کرده‌اند که از آن جمله روش درمانی لیس ۱۹۹۹، ۱۹۸۷، ۱۹۸۱ (درمانگری عقلی، هیجانی و آموزش درمانی)

در این بخش، به بررسی علائم و نشانه‌های اختلال دوقطبی می‌پردازیم. علائم این اختلال به دو دسته کلی تقسیم می‌شود: علائم دوره‌هایmania و علائم دوره‌هایdepression. علائم دوره‌هایmania شامل افزایش انرژی، کاهش نیاز به خواب، افزایش میل به فعالیت، افزایش اعتماد به نفس، افزایش تک‌گویی و افزایش تصمیم‌گیری است. علائم دوره‌هایdepression شامل کاهش انرژی، افزایش نیاز به خواب، کاهش میل به فعالیت، کاهش اعتماد به نفس، کاهش تک‌گویی و کاهش تصمیم‌گیری است. علائم دوره‌هایmania و علائم دوره‌هایdepression می‌توانند به طور متناوب ظاهر شوند یا به طور همزمان ظاهر شوند. تشخیص این اختلال نیازمند ارزیابی دقیق توسط متخصصان است.

در این بخش، به بررسی عوامل خطر و عوامل تشدید کننده اختلال دوقطبی می‌پردازیم. عوامل خطر شامل سابقه خانوادگی، اختلالات روان‌پریشی دیگر، اختلالات پزشکی دیگر، مصرف داروهای روان‌گردان و استرس است. عوامل تشدید کننده شامل تغییرات فصلی، تغییرات هورمونی، تغییرات در سبک زندگی و تغییرات در محیط است. تشخیص این اختلال نیازمند ارزیابی دقیق توسط متخصصان است.